

**KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN PASIEN PESERTA BADAN  
PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL (BPJS) KESEHATAN  
RAWAT JALAN DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH  
TENRIAWARU KABUPATEN BONE**

**Sri Wahyuni (1465140015)**

**Prodi Ilmu Administrasi Negara, Fakultas Ilmu Sosial, Universitas Negeri  
Makassar**

**Email: [sriwahyuni.pirman@gmail.com](mailto:sriwahyuni.pirman@gmail.com)**

***ABSTRAK.** Kualitas Pelayanan Kesehatan Pasien Peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Tenriawaru Kabupaten Bone. Skripsi jurusan Ilmu Administrasi Negara Fakultas Ilmu Sosial Universitas Negeri Makassar dibimbing oleh ibu Dra. Hj. Herlina Sakawati M.Si dan bapak Dr. Muh. Nur Yamin M.Si. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kualitas pelayanan kesehatan pasien peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Tenriawaru Kabupaten Bone. Jenis penelitian ini adalah deskriptif kualitatif. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan cara observasi, wawancara dan dokumentasi. sedangkan Teknik analisis data yang digunakan terdiri dari reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas pelayanan kesehatan di RSUD Tenriawaru dari tujuh dimensi kualitas pelayanan hanya memenuhi 3 dimensi dan 4 dimensi belum memenuhi yaitu pertama ketepatan waktu pelayanan, dimana ketepatan waktu pelayanan yang tidak tepat dan waktu tunggu yang dibutuhkan masyarakat atau pasien kurang lebih dari satu jam. Kedua tanggungjawab dan penanganan keluhan, masih terdapat keluhan yang dirasakan masyarakat terkait dengan pelayanan yang diberikan oleh pihak rumah sakit. Ketiga lokasi yang tidak mudah dijangkau. Keempat ruang tunggu seperti kesediaan tempat duduk dan fasilitas seperti AC, Tv untuk masyarakat atau pasien perlu penembahan.*

**Kata Kunci :** Pelayanan dan Kualitas pelayanan.-----

## **1. PENDAHULUAN**

Pelayanan publik pada dasarnya mencakup aspek kehidupan masyarakat luas. Dalam kehidupan bernegara, pemerintah memiliki fungsi melayani publik, dalam bentuk mengatur maupun menerbitkan perizinan dalam rangka memenuhi

kebutuhan masyarakat dalam bidang pendidikan, kesehatan, usaha, kesejahteraan dan sebagainya. Berdasarkan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik bahwa pelayanan publik adalah kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai dengan

peraturan perundang-undangan bagi setiap warga negara dan penduduk atas barang, jasa, dan/atau pelayanan administratif yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik.<sup>1</sup> Sebagai tindak lanjut pelaksanaan Undang-Undang Pelayanan Publik tersebut, maka telah ditetapkan Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik pada pasal 1 ayat (5) bahwa standar pelayanan adalah tolak ukur yang dipergunakan sebagai pedoman penyelenggaraan pelayanan dan acuan penilaian kualitas pelayanan sebagai kewajiban dan janji penyelenggara kepada masyarakat dalam rangka pelayanan yang berkualitas, cepat, mudah, terjangkau, dan terukur. Berdasarkan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 menjelaskan bahwa “Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis”. Setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, setiap elemen masyarakat baik individu, keluarga, berhak memperoleh pelayanan atas kesehatannya dan pemerintah bertanggungjawab, mencanangkan, mengatur,

---

<sup>1</sup> Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik

menyelenggarakan dan mengawasi penyelenggaraan kesehatan secara merata dan terjangkau oleh masyarakat. Pelayanan kesehatan adalah subsistem pelayanan kesehatan yang tujuan utamanya adalah pelayanan pencegahan dan peningkatan dengan sasaran masyarakat. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit dalam pasal 1 ayat 1 rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit merupakan salah satu pelayanan kesehatan yang menerapkan Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang diselenggarakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS). Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) rumah sakit menjadi penyedia kesehatan tingkat 2 dan 3. Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Tenriwaru merupakan Rumah Sakit milik Pemerintah Daerah Kabupaten Bone Type B Non Pendidikan. Rumah Sakit Tenriwaru bekerja sama dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) kesehatan yaitu Askes (Ansuran Kesehatan), PBI (Penerima Bantuan Iuran) Lokal, KIS (Kartu Indonesia Sehat) dan BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial). Adapun Rekapitulasi jumlah pasien

rawat jalan (Poliklinik) Tahun 2017 yang dihitung dari bulan Januari sampai November sebanyak 53.480 pasien. Masalah yang sering dihadapi secara umum oleh Rumah Sakit adalah rumah sakit belum mampu memberikan sesuatu hal yang benar-benar diharapkan masyarakat. Faktor utama tersebut karena pelayanan yang diberikan belum maksimal sehingga belum dapat menghasilkan pelayanan yang diharapkan pasien. Masalah yang terdapat dilapangan yang berkaitan dengan pelayanan pada rumah sakit Tenriawaru Kabupaten Bone. Pasien mengeluhkan pelayanan yang diberikan seperti pasien membutuhkan waktu yang lama untuk mendapat pelayanan di loket pendaftaran. Keluhan pasien terkait fasilitas yang ada dirumah sakit seperti kamar mandi yang dibiarkan kotor dan bau pesing dan ruang tunggu yang tidak memadai untuk pasien poliklinik RSUD Tenriawaru sehingga menyebabkan pasien yang menunggu tidak mendapat fasilitas seperti tempat duduk dan pasien yang akan melakukan pemeriksaan kesehatan di RSUD tenriawaru. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan merupakan salah satu program dari pemerintah Indonesia yang menggantikan peran askes sebagai Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan pada masyarakat dan diharapkan mampu lebih baik lagi

dari askes yang dulunya belum mampu menjadi penyelenggara jaminan kesehatan yang memberikan pelayanan yang paripurna kepada masyarakat.

## **2. RUMUSAN MASALAH**

Berdasarkan penjelasan di atas, maka dalam penelitian ini dirumuskan dalam bentuk pertanyaan penelitian adalah “Bagaimana kualitas pelayanan kesehatan pasien peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Tenriawaru Kabupaten Bone”. ?

## **3. TUJUAN PENELITIAN**

Berdasarkan rumusan masalah sebagaimana yang telah dikemukakan di atas, maka dalam hal ini yang menjadi tujuan dilaksanakannya penelitian adalah “Untuk mengetahui kualitas pelayanan kesehatan pasien peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Tenriawaru Kabupaten Bone”.

## **4. TINJAUAN PUSTAKA**

### **a. Konsep Pelayanan Publik**

Amanat Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik menjadi acuan bagi penyelenggaraan negara memberikan pelayanan secara optimal dan maksimal. Pelayanan yang maksimal dan optimal menjadi harapan bagi setiap masyarakat dalam menerima pelayanan, kesinambungan seperti itulah yang memberikan dampak kepercayaan kepada

masyarakat. Masyarakat akan merasa puas dengan pelayanan yang diberikan jika pelayanan yang dilakukan sesuai dengan peraturan perundang-undangan. Kepuasan masyarakat terhadap pelayanan dasarnya adalah tergantung dari bagaimana ia dilayani, seperti apa pelayanannya, dan bagaimana pelayanan yang diberikan.<sup>2</sup> Thoha dalam Rakhmat (2009) mengatakan bahwa “Pelayanan Publik sebagai “Suatu usaha yang dilakukan oleh seorang dan atau sekelompok orang atau instansi tertentu untuk memberikan bantuan dan kemudahan kepada masyarakat dalam rangka mencapai tujuan tertentu”.”<sup>3</sup>

#### **b. Kualitas Pelayanan Publik**

Kualitas pada dasarnya merupakan kata yang menyandang arti relative karena bersifat abstrak, kualitas dapat digunakan untuk menilai atau menentukan tingkat penyesuaian suatu hak terhadap persyaratan atau spesifikasinya. Bila persyaratan dan spesifikasi itu terpenuhi berarti kualitas sesuatu hal yang dimaksud dapat dikatakan baik, sebaliknya jika persyaratatan tidak terpenuhi maka dapat dikatakan tidak baik. Dengan demikian, untuk menentukan kualitas diperlukan indikator, karena

spesifikasi yang merupakan hasil rancangan yang tidak tertutup kemungkinan untuk diperbaiki atau ditingkatkan.<sup>4</sup>

Goetsch dan Davis dalam Ibrahim (2008) mengatakan bahwa: Kualitas pelayanan sebagai suatu kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk, jasa, manusia, proses, dan lingkungan yang memenuhi atau bahkan mungkin melebihi harapan. Kualitas pelayanan juga diartikan sebagai sesuatu yang berhubungan dengan terpenuhinya harapan/kebutuhan pelanggan (masyarakat), di mana pelayanan dikatakan berkualitas apabila dapat menyediakan produk dan atau jasa sesuai dengan kebutuhan para pelanggan (masyarakat).<sup>5</sup>

#### **c. Badan penyelenggara jaminan sosial (BPJS)**

Badan penyelenggara jaminan sosial (BPJS) adalah badan hukum yang dibentuk dengan UU BPJS untuk menyelenggarakan program jaminan sosial. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2011 membentuk dua BPJS, yaitu : BPJS Kesehatan, berfungsi menyelenggarakan program jaminan kesehatan. BPJS Ketenagakerjaan, berfungsi menyelenggarakan program

---

<sup>2</sup> Hayat, 2017. “*Manajemen Pelayanan Publik*.” Jakarta: PT RajaGrafindo Persada, p.23

<sup>3</sup> Rakhmat, 2009. *Teori Administrasi dan Manajemen Publik*. Jakarta : Pustaka Arif. p.105

---

<sup>4</sup> Harbani Pasolong,. 2011. *Teori Administrasi Publik*. Bandung: Alfabeta p.132

<sup>5</sup> Amin Ibrahim. 2008. *Teori dan konsep pelayanan publik serta Implementasinya*. Bandung :CV. Mandar Maju. p. 22

jaminan kecelakaan kerja, jaminan mati, jaminan hari tua, dan jaminan pensiun.<sup>6</sup>

#### **d. Rumah sakit**

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit, menyebutkan bahwa rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan atau paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Wolper dan Pena dalam Alamsyah (2011) mengatakan bahwa:

Rumah Sakit adalah tempat dimana orang sakit mencari dan menerima pelayanan kedokteran serta tempat dimana pendidikan klinik untuk mahasiswa kedokteran, perawat dan berbagai tenaga profesi kesehatan lainnya diselenggarakan.<sup>7</sup>

#### **5. KERANGKA KONSEPTUAL**

Untuk mengetahui Kualitas Pelayanan Kesehatan Pasien Peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) di RSUD Tenriawaru Kabupaten Bone. Maka harus diketahui apakah standar pelayanan telah berjalan dengan baik atau tidak. Berjalannya standarisasi pelayanan dapat dilihat dari proses kinerja petugas kesehatan itu sendiri dalam memberikan

pelayanan kepada pasien. Sesuai dengan teori yang telah dijelaskan pada tinjauan pustaka sebelumnya maka untuk melengkapi kerangka konsep pada penelitian ini, pada teori yang dikemukakan oleh Grespersz dalam Herlambang (2016), untuk mengetahui kualitas pelayanan yang dirasakan secara nyata oleh pasien, ada indikator ukuran kepuasan konsumen yang terletak pada tujuh dimensi kualitas pelayanan yaitu: Ketepatan waktu pelayanan berkaitan dengan waktu tunggu dan proses, Kualitas pelayanan berkaitan dengan akurasi atau ketepatan pelayanan, Kualitas pelayanan berkaitan dengan kesopanan dan keramahan, Kualitas pelayanan berkaitan dengan tanggungjawab dan penanganan keluhan pelanggan, Kualitas pelayanan berkaitan dengan sedikit banyaknya petugas yang melayani serta fasilitas-fasilitas pendukung lainnya, Kualitas pelayanan berkaitan dengan lokasi, ruang tempat pelayanan, tempat parkir, ketersediaan informasi, dan petunjuk atau panduan lainnya, Kualitas pelayanan berhubungan dengan kondisi lingkungan, kebersihan, ruang tunggu, fasilitas music, AC, alat komunikasi dan lain-lain.<sup>8</sup>

---

<sup>6</sup> Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.

<sup>7</sup> Dedy Alamsyah. 2011. *Manajemen Pelayanan Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medik. P.100

---

<sup>8</sup> Susatyo Herlambang. 2016. *Manajemen pelayanan kesehatan rumah sakit*. Yogyakarta : Gosyen Publishing. p.135

## **6. METODE PENELITIAN**

Pendekatan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu dengan metode kualitatif dengan tipe deskriptif kualitatif. Lokasi dalam penelitian ini yakni di Rumah Sakit Umum Daerah Tenriawaru Kabupaten Bone. Rumah Sakit Umum Daerah Tenriawaru merupakan rumah sakit milik pemerintah Kabupaten Bone yang terletak di Jalan DR. Wahidin Sudirohusodo Watampone, Kelurahan Macanang, Kecamatan Tanete Riattang Barat. Tahap-tahap kegiatan penelitian dilakukan dengan dua tahapan yaitu: tahap persiapan penelitian dan tahap pelaksanaan penelitian. Sumber data dalam penelitian ini adalah informasi dan tindakan para informan sebagai data primer dan tulisan atau dokumen yang mendukung pernyataan informan. Sumber data dalam penelitian ini ada dua yaitu sumber primer dan sumber sekunder. Data ini diperlukan untuk memperoleh informasi yang relevan dengan tujuan penelitian. Adapun prosedur pengumpulan data menggunakan observasi, wawancara dan dokumentasi. Teknik analisis data yaitu Reduksi data, data yang diperoleh di lapangan jumlahnya cukup banyak, untuk itu perlu dicatat secara teliti dan rinci. Mereduksi data berarti: merangkum, memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting, dicari tema dan

polanya dan membuang yang tidak perlu. Data yang telah direduksi akan memberikan gambaran yang jelas dan mempermudah peneliti untuk melakukan pengumpulan data selanjutnya, dan mencarinya bila diperlukan. Reduksi data bisa dibantu dengan alat elektronik seperti: komputer, dengan memberikan kode pada aspek-aspek tertentu. Dengan reduksi, maka peneliti merangkum, mengambil data yang penting, membuat kategorisasi, berdasarkan huruf besar, huruf kecil dan angka. Data yang tidak penting dibuang. Setelah data direduksi, maka langkah berikutnya adalah mendisplaykan data. Display data dalam penelitian kualitatif bisa dilakukan dalam bentuk : uraian singkat, bagan, hubungan antar kategori, flowchart dan sebagainya. Miles dan Huberman menyatakan: "the most frequent form of display data for qualitative research data in the past has been narrative text" artinya: yang paling sering digunakan untuk menyajikan data dalam penelitian kualitatif dengan teks yang bersifat naratif. Selain dalam bentuk naratif, display data dapat juga berupa grafik, matriks, network (jejaring kerja). Penarikan kesimpulan dan verifikasi. Kesimpulan awal yang dikemukakan masih bersifat sementara, dan akan berubah bila tidak ditemukan bukti-bukti yang kuat yang mendukung pada tahap pengumpulan

data berikutnya. Namun bila kesimpulan memang telah didukung oleh bukti-bukti yang valid dan konsisten saat peneliti kembali ke lapangan mengumpulkan data, maka kesimpulan yang dikemukakan merupakan kesimpulan yang kredibel (dapat dipercaya).<sup>9</sup>

## **7. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

Berdasarkan teori yang dikembangkan oleh Gespersz dalam Herlambang yang meliputi dimensi-dimensi sebagai berikut:

### **a. Ketepatan waktu pelayanan berkaitan dengan waktu tunggu dan proses.**

Masyarakat pada umumnya selalu membutuhkan pelayanan untuk memperoleh barang dan jasa dalam kehidupannya karena tiap individu merupakan makhluk sosial. Menurut Parasuraman dan Zeithami dalam Ainur Rohman (2008) kualitas pelayanan yang dipersepsi oleh pelanggan termasuk dalam dimensi ini yaitu waktu tunggu untuk memperoleh pelayanan.<sup>10</sup> Sementara waktu yang dibutuhkan pasien untuk mendapatkan pemeriksaan dari dokter tergantung dari jumlah antrian pasien dan waktu

kedatangan dokter. Pada penelitian ini, sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Gespersz terkait ketepatan waktu pelayanan yang mencakup hal ketepatan waktu petugas pemberi layanan seperti dokter, staf dan perawat dan lama waktu tunggu yang dibutuhkan masyarakat atau pasien di rumah sakit tenriawaru. Kualitas pelayanan publik di Rumah Sakit Tenriawaru berdasarkan dari indikator-indikator yang digunakan dalam penelitian bisa dikatakan belum baik karena dari indikator ketepatan waktu tidak semua informan berpendapat baik. Mulai dari Ketepatan waktu petugas seperti staf sesuai dengan waktu yang diterapkan rumah sakit, namun ketepatan waktu dokter tidak tepat dan waktu yang dibutuhkan masyarakat atau pasien kurang lebih 1 jam dalam pemberian layanan kesehatan di rumah sakit.

### **b. Kualitas pelayanan berkaitan dengan akurasi atau ketepatan pelayanan**

Menurut Rakhmat (2009) mengatakan bahwa suatu pelayanan publik dikatakan baik apabila masyarakat dapat dengan mudah mendapatkan pelayanan dengan prosedur yang sederhana, waktu yang cepat dan hampir tidak ada keluhan dari masyarakat.<sup>11</sup> Sejalan dengan tingkat akurasi atau ketepatan pelayanan yang

---

<sup>9</sup> Sugiyono. 2017. *Metode Penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. cetakan ke-25, Bandung: Alfabeta p.246

<sup>10</sup> Rakhmat 2009. *Teori Administrasi dan Manajemen Publik*. Jakarta: Pustaka Arif. p 109

---

<sup>11</sup> Ibid 110

mencakup tentang keakuratan hasil pemeriksaan dokter, pelayanan yang diberikan perawat, kesediaan obat dan keperluan tindakan seperti ronsen, pemeriksaan kencing dll di rumah sakit Tenriawaru.

Pada tingkat keakuratan hasil pemeriksaan dokter di rumah sakit yaitu akurat tergantung dari penyakit yang diderita pasien. Jika pasien mengalami penyakit yang serius maka pasien harus melakukan pemeriksaan berulang-ulang. Pelayanan yang diberikan oleh pihak pemberi layanan seperti pelayanan perawat kepada pasien berbeda-beda. Sebagian besar merasakan adanya pemberian layanan yang baik dan ada pula yang merasakan pelayanan biasa biasa saja. Terkait dengan ketersediaan obat di rumah sakit untuk masyarakat atau pasien tersedia tanpa harus membeli obat di luar rumah sakit. Berkaitan dengan keperluan tindakan seperti ronsen, pemeriksaan darah di rumah sakit tidak dipungut biaya di karenakan pihak BPJS yang menanggung biaya.

#### **c. Kualitas pelayanan berkaitan dengan kesopanan dan keramahan .**

Dalam memberikan pelayanan yang baik, pihak penyelenggara layanan juga dituntut agar bias bertingkah laku yang baik dan sopan kepada masyarakat , hal ini akan memberikan kenyamanan dan menumbuhkan rasa

percaya di hati masyarakat dalam menyampaikan keinginan dan kebutuhannya. Menurut Parasuruman dan Zeithami dalam Rakhmat (2009) terdapat dimensi *Assurance* merupakan pengetahuan, kemampuan dan keramahan pegawai untuk menimbulkan kepercayaan dan kenyamanan kepada pelanggan dari organisasi.<sup>12</sup> Sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Gaspersz yang terkait dengan sikap kesopanan dan keramahan sudah baik. Kemampuan petugas untuk membantu pasien sangat diperlukan karena dalam hal ini akan menambah nilai positif di mata masyarakat tentang pelayanan yang diberikan oleh pihak rumah sakit, masyarakat selalu menginginkan agar pemberian layanan dapat melayaninya dengan sikap baik, murah senyum dan sabar. begitupula dengan harapan para pasien terhadap para petugas yang melayaninya di rumah sakit. Kesopanan dan keramahan yang mencakup tentang sikap yang diberikan petugas pemberi layanan seperti dokter, staf dan perawat kepada masyarakat atau pasien terkait sikap menghargai dan menegur dan terdapat perbedaan pasien BPJS dan pasien umum dalam biaya.

---

<sup>12</sup> Ibid 109



**d. Kualitas pelayanan berkaitan dengan tanggungjawab dan penanganan keluhan pelanggan**

Kesediaan atau kemauan yang harus dimiliki oleh setiap petugas pemberi layanan untuk membantu memenuhi kebutuhan masyarakat sesuai dengan yang diharapkan agar masyarakat tidak merasa kesulitan dalam mendapatkan informasi serta pelayanan yang cepat dan tanggap. Menurut Ibrahim (2007) menyatakan bahwa upaya penyediaan pelayanan yang berkualitas akan dapat dilakukan dengan berkualitas, dimana salah satu unsurnya yaitu pada point 2 dijelaskan tanggung jawab sepenuhnya dari petugas pelayanan dengan pelayanan yang sesuai dengan urutan waktunya, menghubungi pelanggan/masyarakat secepatnya, bila terjadi sesuatu yang perlu segera diberitahukan kepada pelanggan/masyarakat.<sup>13</sup> Sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Gespersz mengenai tanggung jawab dan penanganan keluhan yang mencakup tentang hal tindakan petugas bila terdapat masyarakat atau pasien yang merasa kesulitan atau kebingungan dalam hal alur pelayanan, perasaan pasien mulai kedatangan sampai pulang, keluhan masyarakat atau pasien dan perbaikan pelayanan terkait dengan keluhan masyarakat

atau pasien masih belum dapat dikatakan baik. Dalam memberikan pelayanan yang baik, Tindakan petugas pemberi layanan di rumah sakit yang dirasakan masyarakat telah memenuhi harapan pasien dimana pasien mendapatkan informasi yang jelas dari para petugas dan memberikan bantuan apabila ada pasien yang membutuhkan. Dalam hal pelayanan pasien di rumah sakit dapat dikatakan sudah bagus mulai dari kedatangan sampai pulang. Namun masih terdapat keluhan yang dirasakan masyarakat terkait dengan pelayanan yang diberikan oleh pihak rumah sakit. Serta keluhan masyarakat atau pasien menyangkut dengan pelayanan rumah sakit akan diperbaiki sebagai mana mestinya.

**e. Kualitas pelayanan berkaitan dengan sedikit banyaknya petugas yang melayani serta fasilitas-fasilitas pendukung lainnya.**

Pendapat dari Fitzsaimmons dan Fitzsimmons dalam Mulyadi mengenai upaya meningkatkan kualitas pelayanan publik pada poin pertama yaitu fasilitas penunjang adalah berbagai prasarana dan sarana fisik yang harus sudah tersedia sebelum sesuatu pelayanan publik tertentu dapat diselenggarakan atau ditawarkan kepada masyarakat.<sup>14</sup> Sejalan dengan

---

<sup>13</sup> Amin Ibrahim Op. Cit. p 28

---

<sup>14</sup> Deddy Mulyani, dkk. Op.Cit.p 43

teori Gespersz dapat dikatakan baik mengenai Sedikit banyaknya petugas yang melayani dan fasilitas-fasilitas pendukung yang mencakup tentang sistem pembagian kerja di bagian pelayanan khusus rawat jalan dan kecukupan fasilitas yang ada di ruang poliklinik yang terkait dengan sistem pembagian kerja di rumah sakit dilakukan dengan sesuai dengan tupoksi masing masing. Terkait dengan kecukupan fasilitas yang disediakan pihak rumah sakit cukup tersedia menyangkut kasus-kasus biasa.

**f. Kualitas pelayanan berkaitan dengan lokasi, ruang tempat pelayanan, tempat parkir, ketersediaan informasi, dan petunjuk atau panduan lainnya.**

Untuk memenuhi kebutuhan informasi pelayanan kepada masyarakat, setiap unit pelayanan instansi pemerintah wajib mempublikasikan mengenai prosedur, persyaratan, biaya, waktu, standar, akta/janji, motto pelayanan, lokasi serta pejabat/petugas yang berwenang dan bertanggung jawab. Adapun lokasi, ruang tempat pelayanan, tempat parkir, ketersediaan informasi dan petunjuk atau panduan lainnya yang mencakup tentang lokasi yang mudah dijangkau masyarakat atau pasien yang ingin melakukan pemeriksaan kesehatan, kenyamanan pasien dalam memperoleh pelayanan,

masyarakat atau pasien merasa keamanan kendaraan di parkir di halaman depan atau area parkir rumah sakit, dimana informasi menurut Rahayu dalam Napitupulu (2007) pada point pertama pelayanan berkualitas dimulai dari informasi produk jasa yang dibutuhkan pelanggan. Penyediaan saluran informasi yang cepat dan tepat langsung memberikan kemudahan pelanggan memenuhi kebutuhannya.<sup>15</sup> Kejelasan informasi yang diberikan oleh petugas pemberi layanan (dokter) mengenai perawatan yang dijalani pasien dalam proses pemeriksaan kesehatan, dokter mendengar keluhan dari pasiennya terlebih dahulu kemudian menganalisis dan memberikan surat pengantar ke laboratorium untuk pemeriksaan lebih lanjut jika diperlukan jika pasien sudah jelas maka dokter akan memberikan resep obat kepada pasien. Dokter juga memberikan penjelasan kepada pasien tentang penyakit yang diderita dan hal-hal yang perlu dilakukan oleh pasien agar penyakit yang diderita lekas sembuh., serta kesediaan petunjuk atau panduan untuk kemudahan masyarakat atau pasien, pasien dapat melihat informasi pada papan informasi atau dinding rumah sakit.

---

<sup>15</sup> Paimin Napitupulu Op. Cit. p 170

**g. Kualitas pelayanan berhubungan dengan kondisi lingkungan, kebersihan ruang tunggu, fasilitas musik, AC, alat komunikasi dan lain-lain**

Penampilan dan kemampuan sarana dan prasarana fisik suatu instansi dan keadaan lingkungan sekitar adalah bukti nyata dari pelayanan yang dilakukan oleh pemberi jasa yang meliputi fasilitas fisik perlengkapan dan peralatan yang dipergunakan. Salah satu ukuran kualitas kepuasan konsumen pada point pertama yang dikemukakan oleh Tjiptono dan Rahayu dalam Napitupulu (2007) menjelaskan kualitas pelayanan berupa sarana fisik perkantoran, komputersasi administrasi, ruang tunggu dan tempat informasi.<sup>16</sup> Kondisi lingkungan yang terkait dengan kemacetan, bising dan udara disekitar rumah sakit tidak mengganggu aktiivitas pemberi layanan di rumah sakit. Terkait dengan kebersihan di setiap ruang rumah sakit sudah cukup bersih. Serta Kesiediaan fasilitas seperti tempat duduk belum tercukupi dengan perlu beberapa perubahan luas diruang tunggu untuk penambahan tempat duduk untuk masyarakat atau pasien. Selain itu Fasilitas seperti tv masih dibutuhkan masyarakat atau pasien pada ruang tunggu dan Kesiediaan fasilitas seperti AC di ruang tunggu tidak ada, di ruang

pelayanan tersedia kipas angin dan ada pula AC. Lain hanya dengan cara petugas melayani pasien dengan alat komunikasi yang terganggu dengan cara petugas membuat antrian manual dan petugas memanggil secara manual pula.

**8. KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai kualitas pelayanan kesehatan pasien peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) kesehatan rawat jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Tenriawaru kabupaten Bone dapat disimpulkan bahwa: Ketepatan Waktu Pelayanan belum tepat karena ketepatan waktu staf sudah tepat sedangkan ketepatan dokter yang tidak tepat dan waktu yang dibutuhkan masyarakat atau pasien dalam menerima pelayanan kurang lebih 1 jam. untuk Akurasi atau Ketepatan Pelayanan sudah baik, dapat dilihat dari keakuratan hasil pemeriksaan yang akurat, pelayanan yang diberikan perawat kepada pasien baik, ketersediaan obat di rumah sakit tersedia, dan keperluan tindakan yang tidak membutuhkan biaya. Melihat dari sikap terkait Kesopanan dan Keramahan sudah cukup bagus, dilihat dari sikap yang diberikan kepada pasien sopan dan ramah . Tanggungjawab dan Penanganan Keluhan belum baik dapat dilihat dari masih terdapatnya keluhan yang

---

<sup>16</sup> Paimin Napitupulu Op. Cit. p 172

dirasakan masyarakat atau pasien menyangkut pelayanan yang diberikan kepada pasien. dan Petugas yang Melayani dan Fasilitas-Fasilitas sudah baik, dilihat dari sistem pembagian kerja yang sesuai dengan tupoksi masing-masing pemberi layanan dan kecukupan fasilitas yang digunakan dokter terhadap pasiennya. Terkait dengan Lokasi, Ruang Tempat Pelayanan, Tempat Parkir, Ketersediaan Informasi dan Petunjuk belum baik dikarenakan lokasi rumah sakit sebahagian masyarakat tidak mudah menjangkau rumah sakit karena jarak tempuh yang begitu jauh. serta Kondisi Lingkungan Kebersihan, Ruang Tunggu, Fasilitas Musik, AC dan Alat Komunikasi belum baik karena fasilitas yang masih memerlukan penambahan seperti fasilitas tempat duduk pada ruang tunggu, AC diruang pelayanan dan Tv dibagian ruang tunggu rumah sakit.

## 9. DAFTAR PUSTAKA

### Buku :

- Alamsyah, Dedi . 2011. *Manajemen Pelayanan Kesehatan*. Bantul : Nuha Medika
- Azwar, Azrul. 2010. *Pengantar Administrasi Kesehatan*.Tangerang: Binarupa Aksara Publisher
- Barata, Atep Adya, dkk. 2003. *Dasar-Dasar Pelayanan Prima*. Jakarta: PT Elex Media Komputindo
- Bungin, Burhan. 2007. *Penelitian Kualitatif Edisi Kedua*. Jakarta: Prenada Media Group
- Dwiyanto, Agus. 2008. *Menunjukkan Good Governance Melalui Pelayanan Publik*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Hayat, 2017. *Manajemen Pelayanan Publik*. Jakarta: PT RajaGrafindo Persada.
- Herlambang, Susatyo. 2016. *Manajemen Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit*. Yogyakarta : Gosyen Publishing.
- Ibrahim, Amin. 2008. *Teori Dan Konsep Pelayanan Publik Serta Implementasinya*. Bandung: CV. Mandar Maju
- Idrus, Muhammad. 2009. *Metode Penelitian Ilmu Sosial*. Yogyakarta: Erlangga
- Mukarom, Zaenal dan Laksana, Muhibudin Wijaya. 2015. *Manajemen Pelayanan Publik*. Bandung:CV Pustaka Setia.
- Mulyadi, Deddy, dkk. 2016. *Administrasi Publik Untuk Pelayanan Publik*. Bandung: Alfabeta,cv
- Napitupulu, Paimin. 2007. *Pelayanan Publik & Customer Satisfaction*. Bandung: P.T Alumni
- Pasolong, Harbani. 2011. *Teori Administrasi Publik*. Bandung: Alfabeta

- Rakhmat, 2009. *Teori Administrasi dan Manajemen Publik*. Jakarta: Pustaka Arif
- Rohman, Ahmad Ainur. 2010. *Reformasi Pelayanan Publik*. Magelang: Averrose Press.
- Sedarmayanti, 2009. “*Reformasi Administrasi Publik, Reformasi Birokrasi, dan Kepemimpinan Masa Depan*”. Bandung: PT Refika Aditama.
- Sinambela, dkk. 2016. *Reformasi Pelayanan Publik*. Jakarta: PT. Bumi Aksara
- Sugiyono, 2011. *Metode Penelitian Administrasi*, Bandung: Alfabeta
- \_\_\_\_\_.2012. *Metode Penelitian Kombinasi (Mixed Methods)*. Bandung: Alfabeta.
- \_\_\_\_\_.2016. *Metode Penelitian Administrasi*. Bandung: Alfabeta
- \_\_\_\_\_.2017. *Metode Penelitian Kualitatif & Kuantitatif R&D*. Bandung: Alfabeta
- Surjadi. 2009. *Pengembangan Kinerja Pelayanan Publik*. Bandung: PT Refika Aditama
- Syukri, Agus Fanar. 2009. *Standar Pelayanan Publik Pemda*. Kreasi wacana
- Winarsih, Atik Septi & Ratminto.2008. *Manajemen Pelayanan*. Yogyakarta:Pustaka Pelajar
- Dokumen :**
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial
- Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik.
- Skripsi :**
- Wilyadwinita. 2016 “*Kualitas Pelayanan Pasien Rawat Jalan Pengguna BPJS Ketenagakerjaan Di Rumah Sakit Umum Daerah Sawerigading Tipe B Kota Palopo*”. Tesis S1. Fakultas Ilmu Sosial Universitas Negeri Makassar. Makassar.
- Ummi Khumayrah. 2015. “*Kualitas Pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Daya (Perawatan Interna) Makassar*” Tesis S1. Universitas Hasanuddin, Makassar.

**Internet :**

Kurniawan, Dedi. “*BPJS Kesehatan*”.

9 November 2017.

<http://www.panduanbpjs.com/perbedaan-kelas-bpjs-kesehatan/>

RSUD Tenriawaru Kabupaten Bone

<https://www.facebook.com/pg/RSUD-Tenriawaru-154901561383549/posts/>

BPJS Kesehatan. <https://www.bpjs-kesehatan.go.id/bpjs/index.php/pages/detail/2014/12>